

هلمشهر

امید به زندگی ۲۰ سال بیشتر شد

امید به زندگی در ایران از ۵۷ سال در ۱۳۵۳ به ۷۷ سال در ۱۴۰۱ رسیده؛ شاخصی با نشانه افزایش رفاه بهداشتی و سلامت در کشور اما نیازمند تغییر و توجه جدی به طب سالمندی

گزارش روزنامه‌نگار

طی چند دهه اخیر امید به زندگی و طول عمر در بین ایرانی‌ها از حدود ۵۷ سال به ۷۷ سال رسیده، چیزی حدود ۲۰ سال امید بیشتر برای زندگی که نشان دهنده کیفیت خوب مراقبت‌های بهداشتی - درمانی است. هر چند که به گفته یونس فنآوری و محاسبات و تحقیقات وزارت بهداشت به هم‌شهری، این افزایش اتفاق خوبی است اما باید یک آینده‌نگاری جدی هم برای تغییر رویکرد مواجهه با این مسئله شکل بگیرد؛ چون این افزایش امید به زندگی نشان می‌دهد که جمعیت ایران رو به پیری است و طرح جوانی جمعیت باید جدی گرفته شود.



شاخصی برای سنجش پیشرفت و عقب‌ماندگی

«یکی از پیشرفت‌های چشمگیر ایران در حوزه بهداشت و درمان افزایش امید به زندگی از ۶۰ سال

به ۷۶ سال است». یونس پناهی، معاون فناوری و تحقیقات وزیر بهداشت با بیان این مطلب در توضیح بیشتر به هم‌شهری می‌گوید: «شاخص امید به زندگی به متوسط طول عمر گفته می‌شود که جامع‌ترین و نمایان‌ترین شاخص است و وضعیت بهداشتی و درمانی یک جامعه را نشان می‌دهد، به طوری که هر قدر بیشتر باشد، نشان دهنده تناسب بودن شاخص‌های بهداشتی و درمانی در یک کشور خواهد بود. هر قدر هم افزایش پیدا کند، امید به زندگی بیشتر می‌شود.» پناهی به اهمیت شاخص امید به زندگی در سطح جهانی اشاره می‌کند و می‌گوید: «به همین دلیل این شاخص را به عنوان یکی از موارد سنجش پیشرفت و عقب‌ماندگی کشورها در نظر گرفته‌اند و این افزایش امید به زندگی در کشور نشان می‌دهد که نظام حکمرانی توانسته منابع را به گونه‌ای تخصیص دهد که افراد را از مخاطرات نجات دهد تا طول عمر بیشتری داشته باشند که برای نظام سلامت ما یک توفیق به شمار می‌رود.»

شاخص پراهمیت بقا

«مرگ‌میر مولفه اصلی جمعیت است که اگر تغییر در آن ایجاد شود یا ثابت بماند، در طول زمان در حجم، توزیع و ترکیب جمعیت تغییر ایجاد می‌کند، به همین دلیل برخی جامعه‌شناسان شاخص‌های امید به زندگی را فراتر از متوسط طول عمر در نظر می‌گیرند.» این نکته دیگری است که معاون وزیر بهداشت به آن اشاره می‌کند و می‌گوید: «جامعه‌شناسان معتقدند شاخص‌های اجتماعی و اقتصادی هم نقش پررنگی در این باره دارند که توانسته‌اند این امید به زندگی را افزایش دهند.» او درباره سنجش این شاخص هم توضیح می‌دهد: «در این باره داده‌های مختلفی وجود دارد، از جمله داده‌های سازمان ملل متحد که در باره هر کشوری از جمله ایران اعلام می‌شود. در این باره داده‌های بانک جهانی و داده‌هایی که معاونان بهداشت وزارت بهداشت در هر کشوری گزارش می‌کنند هم مطرح است و این اعداد تا حدودی با هم متفاوت هستند اما به طور کلی تمامی آنها حاکی از افزایش امید به زندگی در ایران هستند.» او ادامه می‌دهد: «به عنوان مثال در داده‌های بانک جهانی، سن امید به زندگی در ایران در سال ۲۰۲۱ بیش از ۷۴ سال اعلام شده که این عدد برای میانگین جهانی ۷۱ سال است. شاخص امید به زندگی در ۱۳۵۵ در ایران ۵۷ سال بوده و با گذشت بیش از ۴ دهه حدود ۱۷ سال

افزایش پیدا کرده است. افزایش سن امید همچنین با کاهش میزان مرگ‌ومیر کودکان و اطفال و همچنین مرگ‌ومیر مادران در زمان زایمان هم سنجیده می‌شود. داده‌های بانک جهانی درباره میزان مرگ‌ومیر نوزادان ایران در سال ۱۵ به ازای هر هزار تولد ۹۴ بوده است اما در ۱۱۴۰۱ این عدد به ۱۱ کاهش پیدا کرده است. نرخ جهانی هم در این باره ۲۸ به ازای هر هزار نفر است.» پناهی با بیان اینکه شاخص بقا هم یکی از داده‌های اعلام شده از سوی بانک جهانی است، عنوان می‌کند: «این شاخص به تفکیک جنس برای سلامت و رفاه کلی جمعیت در نظر گرفته می‌شود و هر قدر میزان افرادی که تا سن ۶۵ سالگی دوام می‌آورند، بیشتر باشد، آن جامعه رفاه و سلامت بیشتری دارد. این شاخص همان چیزی است که براساس آن اعلام می‌شود زنان امید به زندگی بیشتری نسبت به مردان دارند. درصد بقا تا سن ۶۵ سال در زنان ۸۶ درصد و در آقایان ۷۶ درصد است.»

چه کردیم؟

به گفته پناهی، معاون فناوری و تحقیقات وزارت بهداشت، افزایش شاخص‌های بهداشتی و درمانی و دسترسی مردم به دارو، مراکز درمانی، پزشک و... باعث شده که این افزایش امید به زندگی در کشور بیشتر شود. او البته به یک نکته مهم در این باره اشاره می‌کند و می‌گوید: «افزایش امید به زندگی در کشور نقطه قوت و مثبت است اما زمانی که با سالمندی مواجه می‌شویم، برخی

بیماری‌های مربوط به دوران سالمندی هم بروز می‌کند؛ از جمله قند بالا، چربی و فشار خون، پوکی استخوان، بیماری‌های تنفسی و عضلانی، سرطان‌ها و... امید به زندگی در ایران رو به افزایش است و این نشان می‌دهد که جمعیت ایران به سمت سالمندی حرکت می‌کند. به همین دلیل ضرورت دارد که از همین حالا آینده‌نگاری در این باره صورت بگیرد چون جمعیت سالمندی سرمایه بزرگ کشور به شمار می‌روند و باید برای کیفیت زندگی آنها آینده‌نگاری صورت بگیرد.» پناهی در توضیح بیشتر به ۲ نکته اشاره می‌کند و می‌گوید: «اول اینکه ما نیازمند مراکز تحقیقاتی مرتبط با مطالعات افراد مسن هستیم و مراکز درمانی هم باید به ابزار و الزامات خدمات به این گروه سنی مجهز شوند. نکته دوم هم بحث جوانی جمعیت است. مسئله مهم این است که نرخ باروری در کشور کمتر از ۲ (تعداد فرزندان که یک زن در طول دوران باروری به دنیا می‌آورد) شده است و این یک وضعیت جدی است.» این مسئول از انجام برخی پژوهش‌ها در برخی استان‌ها خبر می‌دهد و عنوان می‌کند: «در این باره مطالعاتی در حال انجام است و بودجه‌هایی هم اختصاص پیدا کرده. به عنوان نمونه از استان‌های گیلان، مازندران و سمنان خواسته شده که علل رشد سنی جمعیت و کاهش زادآوری در مناطق خود را بررسی کنند.»



بخش‌های پراهمیت شاخص امید به زندگی



بررسی ۱۳ بخش نشان می‌دهد که در بیش از ۴ دهه اخیر شاخص امید به زندگی در ایران به طور قابل توجهی افزایش یافته است

بروانه پندبی روزنامه‌نگار

۲ هزار



میلیارد تومان به طرح دارویار تزریق شده است. به گفته سازمان غذا و دارو، این مبلغ از سسوی بانک مرکزی و براساس حمایت از سازمان‌های بیمه‌گر در قالب طرح دارویار تزریق شده و امروزه با وجود همه مشکلات دارویی، کمیودهای دارویی در کشورمان کمتر از چهار درصد است.

۷۰۰ میلیون



دلار ارز برای تأمین مواد اولیه دارویی در اتاق شیشه‌ای ایجاد شده در سازمان غذا و دارو تأمین شده است. این مبلغ در کنار ۱۲ هزار میلیارد تومان خرداد و ۲ هزار میلیارد تومان مراد، به بیمه‌ها تزریق شده است تا مشکلاتی اگر در این حوزه هست، رفع شود.

۴ بخش



آنتی‌بیوتیک‌ها، داروهای بایوتک، اعصاب و روان و سرم‌های تزریقی به گفته وزارت بهداشت، کمیودی ندارند و بانک مرکزی و سایر دستگاه‌های مرتبط باید مشکلات انتقال را در نظر بگیرند. همچنین در حالت طبیعی نباید کمیودی در این زمینه وجود داشته باشد.

۱۵۵ هزار



تخت بیمارستانی در کشور وجود دارد که وزارت بهداشت، ضریب اشغال متوسط آنها را ۷۰ درصد از رزایی می‌کند. به این ترتیب ظرفیت واقعی بیمارستانی می‌تواند در حدود ۱۵۵ هزار تخت باشد.

۹۵ درصد



خودکفایی ایران در زمینه تولید دارو اتفاق افتاده است. به گفته مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی، ایران پیش از انقلاب اسلامی در زمره واردکنندگان دارو بود در حالی که امروزه صنعت داروسازی در مسیر شکوفایی است و در بیش از ۹۵ درصد داروها خودکفایی رسیده‌ایم.

حدود ۲۰ درصد از جمعیت ایران دچار یکی از انواع بیماری‌های آرتریک هستند

آرتزی تابستانه را دست‌کم نگیرید

تقریباً ۲۰ درصد از جمعیت ایران دچار یکی از انواع بیماری‌های آرتریک هستند. با توجه به صنعتی شدن دنیای مدرن و تغییر سبک تغذیه و مدل ساختمان‌سازی‌ها و آلودگی هوا و... پیش‌بینی می‌شود این آمار در سال‌های آینده افزایش هم پیدا کند. یکی از مهم‌ترین آرتزی‌های فصلی، «آرتزی تابستانه» است، اما کمتر کسی می‌داند که آرتزی در تابستان تاجه اندازه می‌تواند کیفیت زندگی فرد را پایین بیاورد و حتی بیماری‌های دیگری را نیز به این بیماری اضافه کند. دکتر محمدحسن بمانیان، فوق تخصص آرتزی، استاد دانشگاه و عضو انجمن آسم و آرتزی ایران به هم‌شهری می‌گوید: مکانیسم آرتزی در همه فصول یکسان است و آرتزی تابستانه فرقی با آرتزی در باقی فصل‌ها ندارد، ولی آنچه آرتزی تابستان را از فصول دیگر متمایز می‌کند، تغییرات آب و هوایی، گرم شدن هوا و افزایش بعضی گازها از جمله CO2 در این فصل است که باعث می‌شود گروه خاصی از گیاهان در تابستان گرده‌افشانی بیشتری داشته باشند.

دکتر بمانیان می‌گوید: گرچه بعضی از درختان و گیاهان که در بهار گرده‌افشانی می‌کنند، گرده‌هایشان تا فصل تابستان هم باقی می‌ماند، ولی در تابستان، اوج یک گروه دیگر از گرده‌های گیاهی را هم داریم که افسردگی که به اینها حساسیت دارند، دچار علائم تنفسی می‌شوند. علائم تنفسی این افراد مثل علائمی است که در بهار می‌بینیم؛ حالت سرماخوردگی و احتقان بینی، عطسه‌های مکرر، آبریزش بینی و خارش چشم، بینی و گلو.

کم نیستند افرادی که با گل‌گرد‌های مکرر به پزشک مراجعه می‌کنند؛ یعنی در تابستان، فرد احساس گل‌گرد دارد و البته خیلی‌ها آن را با سرماخوردگی و گاهی با کرونا اشتباه می‌گیرند. عضو انجمن آسم و آرتزی ایران می‌گوید: آنچه آرتزی را از سرماخوردگی متمایز می‌کند، این است که فرد دچار آرتزی معمولاً تب نمی‌کند. توصیه می‌شود که وقتی علائم سرماخوردگی شما بیشتر از ۲ هفته طول کشید، فربض را بر این بگذارید که بیماری شما چیزی فراتر از سرماخوردگی است. البته یکسری از علائم آرتزی با کووید هم یکسان است و این دو هم بعضاً با همدیگر اشتباه گرفته می‌شوند. محکم‌ترین دلیل مبتلایه آرتزی، احساس خستگی و کوفتگی هم داشته باشد که این علائم بین آرتزی و کووید مشترک است.

دکتر بمانیان ادامه می‌دهد: موردی که آرتزی را از عفونت‌های ویروسی مثل کووید متمایز می‌کند، این است که در آرتزی‌ها خارش، یک علامت غالب است؛ خارش چشم، گلو و کونش.

یکی از مهم‌ترین دلایل تشدید آرتزی در فصل تابستان، خارش و سوسک‌ها هستند، موضوعی که خیلی از مردم از آن خبر ندارند. چرخه زیست حشرات طوری است که فعالیت آنها در تابستان اوج می‌گیرد، حشراتی مثل انواع پشه، پشه ریزه، انواع مگس، ساس، سوسک‌ها مثل سوسک‌های حمام و سوسک‌های آشپزخانه، به گفته دکتر بمانیان، وقتی سوسک‌ها پوسته‌ریزی می‌کنند، پروتئینی را در فضا منتشر می‌کنند که برای افراد مبتلا به آسم و بعضی از افراد مبتلا به آرتزی مشکل ایجاد می‌کند. یکی از عوامل مهم عدم کنترل بیماریان دچار آسم، همین سوسک‌ها هستند. استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌گوید: یک لاشه سوسک کافی است تا باعث افزایش فضای منزل آلوده و کنترل آسم سخت و دشوار شود. اگر یک سوسک داخل ساختمان دیده شد، می‌توان گفت تقریباً معادل ۸۰۰ سوسک در داخل فضا بل منزل وجود دارد. ساس، سوسک‌ها حجم زیادی از مواد حساسیت‌زا و آرتزی‌ها را در محیط ایجاد می‌کنند و باعث می‌شوند که علائم آرتزی اوج بگیرد. مگس‌ها و پشه‌ها هم بدون آنکه فرد را بگزند، می‌توانند علائم آرتزی را تشدید کنند. البته همه اینها هم راه پیشگیری دارند و هم درمان.

برخی میوه‌های تابستانی و صیفی‌ها نیز می‌توانند اشغال متوسط آنها را ۷۰ درصد از رزایی می‌کند. به این ترتیب ظرفیت واقعی بیمارستانی می‌تواند در حدود ۱۵۵ هزار تخت باشد.

دکتر بمانیان درباره علت آرتزی‌زایی این میوه‌ها توضیح می‌دهد: مواد حساسیت‌زا یا آرتزی‌هایی که داخل این میوه‌ها و صیفی‌ها است، از لحاظ ساختاری شبیه گرده‌های گیاهی است که در این فصل در فضا پراکنده می‌شوند؛ به همین دلیل کسانی که به آن گرده‌ها آرتزی دارند، ممکن است به این میوه‌ها هم حساسیت داشته باشند.

عضو انجمن آسم و آرتزی ایران به شیوع بیماری‌های پوستی ناشی از بیماری‌های آرتریک در تابستان هم اشاره می‌کند و می‌گوید: یکی از تبعات واکنش‌های آرتریک، آگزماست. آگزما در فصل تابستان شکل خاص خود را دارد، علت بروزش هم گرمای هوا، تعریق فراوان بدن و خشکی بیش از اندازه این فصل است که باعث می‌شود این حساسیت پوستی تشدید شود و بیشتر در نواحی چین‌دار بدن بروز پیدا می‌کند؛ مثل زیر بغل، کشاله ران، جلوی آرنج، پشت زانو، زیر گلو (جلوی گردن)، کف پا و انگشتان پا به دلیل تعریق یا در کفش. اینها نواحی ششایی هستند که در تابستان دچار التهاب بیشتر می‌شوند. گرما و آلودگی هوا نیز عامل تشدید آرتزی در فصل تابستان هستند.